

Antragsteller (postalische Anschrift)

Bitte mit Schreibmaschine oder in Blockschrift ausfüllen
 Zutreffendes bitte ankreuzen

Antrag

auf Gestattung eines vorübergehenden
Gaststättenbetriebes (§ 12 GastG) zum Betrieb einer

Schankwirtschaft

Speisewirtschaft

Gästebeherbergung

Besondere Betriebsart: _____

Nach § 12 des Gaststättengesetzes wird die Gestattung beantragt von
Verein (bzw. Bezeichnung der juristischen Person oder des nichtrechtsfähigen Vereins):

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Geb.-Datum: _____ Geburtsort: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Ist ein Strafverfahren
anhängig: ja nein

Ist ein Bußgeldverfahren wegen Verstößen
bei einer gewerblichen Tätigkeit anhängig: ja nein

Ist ein Gewerbeuntersagungsverfahren
nach § 35 GewO anhängig: ja nein

um Getränke zu verabreichen: zubereitete Speisen zum Verzehr an Ort und Stelle zu verabreichen:

Aus Anlaß: _____
Im Zeitraum: Datum: _____ Uhrzeit: _____ Datum: _____ Uhrzeit: _____

Ausweichtermin(e) bei schlechter Witterung: _____

Tanzveranstaltungen Musikalische Darbietungen finden an _____ Tagen statt.

Ferner sind vorgesehen: _____

Gestattung soll sich erstrecken auf: _____

Eigentümer des Anwesens: _____

Festzelt wird errichtet Größe der Räume/Fläche in qm: _____ Anzahl der Gastplätze: _____

Vorhandene Nebenräume (bitte genaue Anzahl angeben)

Zum Ausschank alkoholischer und nichtalkoholischer Getränke
 aller folgender _____

Zur Abgabe zubereiteten Speisen
 aller folgender _____

Gesundheitszeugnis nach § 43 Infektionsschutzgesetz besteht für:

Folgende Schankanlage ist vorhanden: Schankanlage gem. Schankanlagenverordnung Flaschenausschank

Folgende Gläserspüle ist vorhanden: Automatische Gläserspüle Geschirrspüler Bottich/Wanne

Mehrweggeschirr wird verwendet: ja nein

Dem Antragsteller ist bekannt, dass die Gestattung nur erteilt werden kann, wenn die im öffentlichen Interesse erforderlichen hygienischen und sanitären Einrichtungen (nach Geschlechtern getrennte Aborte, einwandfreie Gläserspüle usw.) vorhanden sind.

Hiermit wird versichert, dass alle Angaben nach bestem Wissen und wahrheitsgemäß gemacht sind, und dass bekannt ist, dass die Gestattung zurückgenommen werden kann, wenn sie auf unrichtigen Angaben beruht.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers